

## KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

### I. INFORMACJA DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

1. Forma wycieczki<sup>1</sup>

kolonia .....

zimowisko .....

obóz

biwak

półkolonia

inna forma wycieczki

Termin wycieczki .....

2. Adres wycieczki, miejsce lokalizacji wycieczki :

SPORTOTEKA, Sportowa 2, 62-040 Puszczykowo

Nazwa kraju w przypadku wycieczki organizowanej za granicą.....

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

1. Imię (imiona) i nazwisko

.....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....

3. Rok urodzenia: .....

4. Adres zamieszkania:.....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców<sup>2</sup>

.....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wycieczki, w czasie trwania wycieczki.....

.....

.....

7. Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wycieczki, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania

<sup>1</sup> Właściwie zaznaczyć znakiem „X”

<sup>2</sup> W przypadku uczestnika niepełnoletniego

społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym

.....  
.....

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wycieczki, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary)

.....  
.....  
.....

o szczepieniach ochronnych ( wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień - kopia):

tężec .....

błonica.....

dur .....

inne .....

oraz numer PESEL uczestnika wycieczki

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wycieczki (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015r. poz. 2135, z późn.zm.)).

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika)

### III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W

WYPOCZYNKU Postanawia się<sup>3</sup>:

zakwalifikować i skierować uczestnika na wycieczkę

odmówić skierowania uczestnika na wycieczkę ze względu

.....

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis organizatora wycieczki)

<sup>3</sup> Właściwie zaznaczyć znakiem „X”

**IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU**

Uczestnik przebywał.....  
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia (dzień, miesiąc, rok).....do dnia (dzień , miesiąc, rok).....

.....  
(data) (podpis kierownika wypoczynku)

**V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBYCH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
(data) (podpis wychowawcy)

**DODATKOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU Pear – Centrum Językowe w Puszczykowie.**

***Kochani rodzice!** Wypełniając tę rubrykę, pamiętajcie o tym, że uczestnictwo w wypoczynku w naszym ośrodku to niewielki fragment ich życiorysu, dlatego też prosimy o podanie wszelkich informacji, które mogą ułatwić nam pracę i sprawić że dziecko będzie jeszcze bardziej zadowolone z pobytu, np.: czy to jest pierwszy wyjazd dziecka, czy dziecko jest otwarte czy skryte, jak radzi sobie z rówieśnikami, czy ma problemy z zasypianiem, czy ma chorobę lokomocyjną, lęk wysokości, itp. Można dołączyć osobną kartkę z obszerną informacją.*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**2. INFORMACJA DLA UCZESTNIKÓW KOLONII KONNEJ**

**Oświadczam, że dziecko nie ma żadnych przeciwwskazań do uprawiania jazdy konnej:**

.....  
(miejscowość, data) (podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika)

**4. ZAKWATEROWANIE**

Proszę o zakwaterowanie dziecka w pokoju razem z kolegą/koleżanką:  
.....  
.....